

中国平安财产保险股份有限公司

平安意外伤害骨折护理综合保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人应为身体健康，能正常工作或生活的、年龄不超过 75 周岁（含）、续保不超过 80 周岁（含）的自然人。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- 1.没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 2.受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- 3.受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。**对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。**

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

（二）伤残，骨折、关节脱位，医疗，护理津贴保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残，骨折、关节脱位，医疗，护理津贴保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故，伤残，骨折、关节脱位，医疗费用支出或者住院的，保险人依照下列约定给付保险金。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T0083—2013，下简称《给付表一》）所列伤残之一的，保险人按该表所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1. 当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《给付表一》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

2. 被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《给付表一》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《给付表一》所对应的伤残保险金。

在保险期间内，前述（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的意外伤害保险金额为限。

（三）交通意外伤害身故或伤残特别保险金

在保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐客运公共交通工具期间遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内身故的，保险人除给付第（一）项“意外伤害身故保险金”外还按第（一）项确定的“意外伤害身故保险金”金额给付“交通意外伤害身故特别保险金”。

被保险人以乘客身份乘坐客运公共交通工具期间遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内造成《给付表一》所列伤残程度之一的，保险人除给付第（二）项“意外伤害伤残保险金”外还按第（二）项确定的“意外伤害伤残保险金”金额给付交通意外伤害伤残特别保险金。

（四）意外骨折、关节脱位保险金

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并因此造成本保险合同所附《骨折或关节脱位给付比例表》（给付表二）所列骨折、关节脱位程度之一者，保险人按表中所列给付比例乘以意外骨折、关节脱位保险金额给付“意外伤害骨折、关节脱位保险金”。

除椎骨骨折外，《给付表二》中所列骨折均指开放性骨折，如为闭合性骨折并住院施行切开复位手术，保险人按《给付表二》中对应的闭合性骨折给付比例乘以 75%的比例给付；如为闭合性骨折住院但未施行切开复位手术，则按《给付表二》中该骨折对应的给付比例乘以 25%的比例给付；如为闭合性骨折门诊治疗，则按《给付表二》中该骨折对应给付比例乘以 10%的比例给付。

1. 当同一保险事故造成两处或两处以上骨折、关节脱位时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处等级不同，以最重的等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上等级相同，给付比例在原基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的骨折、关节脱位，不应采用《给付表二》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

2. 该次意外伤害导致的骨折、关节脱位合并前次骨折、关节脱位可领较严重等级的意外伤害骨折、关节脱位保险金者，按较严重等级标准给付，但前次已给付的意外伤害骨折、关节脱位保险金（投保前已有或因责任免除事项所致《给付表二》所列的骨折、关节脱位视为已给付意外伤害骨折、关节脱位保险金）应予以扣除。

3. 若被保险人遭受意外事故所致骨折、关节脱位程度同属《给付表一》和《给付表二》，则按给付金额较高者予以赔付。

被保险人的意外伤害骨折、关节脱位保险金累计给付以其意外骨折、关节脱位保险金额为限，累计给付金额达到意外骨折、关节脱位保险金额时，保险责任终止。

（五）意外伤害医疗保险金

本保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故并因此在符合本保险合同第二十八条释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗，保险人就其自事故发生之日起一百八十日内实际支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要、合理的医疗费用超过人民币 100 元部分，按 80%的比例给付“意外伤害医疗保险金”。

被保险人不论一次或多次发生意外伤害保险事故，保险人均按上述规定分别给付意外伤害医疗保险金，但累计给付金额以不超过该被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时，对该被保险人的该项保险责任终止。

被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任。

（六）意外伤害护理津贴

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故经释义医院诊断必须住院治疗，自事故发生之日起一百八十日内的每次合理住院天数，超过三天的，从第四天起，保险人按照保单约定给付“意外伤害住院津贴保险金”。

被保险人多次遭受意外伤害事故进行住院治疗，保险人按规定分别给付意外伤害住院津贴保险金。每次住院意外伤害住院津贴保险金的合理给付天数不超过 90 天，且对同一被保险人的累计给付天数以 365 天为限。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；**
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；**
- （三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；**
- （四）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；**
- （五）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；**

- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (七) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (八) 被保险人犯罪或拒捕；
- (九) 被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；
- (十) 被保险人病理性骨折或被诊断为骨质疏松并因该病症而导致的伤害；
- (十一) 被保险人投保前已有骨折、关节脱位的康复或治疗。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- (三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

第八条 下列费用，保险人不负给付保险金责任：

- (一) 保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用；
- (二) 因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用；
- (三) 营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、牙齿整形费、牙齿修复费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。

发生上述第六、七条情形，被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并对投保人按日计算退还未满期净保费。

保险金额和保险费

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的保险金额分为“意外伤害身故保险金额”、“意外骨折、关节脱位保险金额”、“意外伤害医疗保险金额”，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十一条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险人按照第二十一条的约定，认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做

出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十四条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十六条 订立保险合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十七条 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未满期保险费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未满期保险费，投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的未满期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原交保险费比新职业或工种所对应的保险费率计算并给付保险金。**被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。**

第十八条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十九条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

第二十条 保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在释义医院就诊，若因急诊未在释义医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院就诊的，对这期间发生的医疗费用按本附加保险合同规定给付保险金。

保险金申请与给付

第二十一条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）意外伤害身故保险金及交通意外伤害身故特别保险金的申请

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件；

（3）保险金申请人的身份证明；

（4）公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书；若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；

（5）被保险人的户籍注销证明；

（6）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（7）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

（二）意外伤害伤残保险金、交通意外伤害伤残特别保险金及意外伤害骨折、关节脱位保险金的申请

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件；

（3）被保险人身份证明；

（4）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残或骨折、关节脱位鉴定诊断书；

（5）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（6）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的

身份证明等相关证明文件。

（三）医疗保险金的申请

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件；

（3）被保险人身份证明；

（4）释义医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；

（5）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（6）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

（四）意外伤害住院津贴保险金的申请

（1）保险金给付申请书；

（2）保险单原件；

（3）被保险人身份证明；

（4）释义医院出具的病历和住院证明；

（5）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（6）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十二条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十三条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十四条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十五条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十六条 在本保险合同成立后，投保人 can 书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。

第二十七条 被保险人如为境外就医，本项保险责任中的医疗费用按照被保险人在国内的保险单签发地相同治疗的平均水平折算。

本保险合同涉及的外币与人民币的汇率，以结算当日中华人民共和国中国人民银行公布的外汇汇率为准。

释义

第二十八条

【周岁】以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

【保险人】指与投保人签订本保险合同的中国平安财产保险股份有限公司。

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

【客运公共交通工具】是指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的民航班机、列车(包括客运列车、地铁、轻轨列车)、汽车（包括公共汽车、电车、出租汽车）及轮船。

【乘坐客运公共交通工具期间】被保险人乘坐客运民航班机时，该期间指自被保险人进入客运民航班机的舱门时起至飞抵目的地走出舱门时止；被保险人乘坐客运列车和客运汽车时，该期间指自被保险人持有效车票上车时起至被保险人到达车票载明或约定的旅程终点下车时止；被保险人乘坐客运轮船时，该期间指自被保险人检票踏上轮船时起至被保险人到达船票载明的旅程终点离开轮船时止。

【高风险运动】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

【无有效驾驶证】被保险人存在下列情形之一者：

- （1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- （2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- （3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒

或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

(4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

(5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

(6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

(1) 机动车被依法注销登记的；

(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【住院】指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入院手续，不包括家庭病床或其它非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。

【每次住院】指被保险人因意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止之期间，但若因同一原因再次住院，且前次出院与下次住院间隔未超过30天，视为同一次住院。

【未到期净保费】未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-35%)。经过天数不足一天的按一天计算。

【保险金申请人】指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

给付表二:

中国平安财产保险股份有限公司
骨折或关节脱位给付比例表

骨折或关节 脱位项目	项目等级	给付比例
头部骨折	颅盖骨（包括额、顶、枕、筛、颞或蝶骨）骨折	100%
头部骨折	下颌骨骨折	20%
头部骨折	颧骨或上颌骨骨折	20%
头部骨折	鼻骨骨折	20%
躯干骨折	椎骨（注 1）椎体压缩性骨折（注 2）且棘突、横突或椎弓根骨折	100%
躯干骨折	椎骨椎体压缩性骨折或棘突、横突或椎弓根骨折	80%
躯干骨折	骨盆骨折（包括骶、髂、耻、坐骨骨折，但不包括尾骨骨折）	80%
躯干骨折	肩胛骨骨折	40%
躯干骨折	肋骨(含多根肋骨多处骨折)骨折	40%
躯干骨折	胸骨骨折	40%
躯干骨折	锁骨骨折	40%
躯干骨折	尾骨骨折	20%
上肢骨折	肱骨骨折	80%
上肢骨折	桡尺骨双骨折	80%
上肢骨折	桡骨或尺骨骨折	60%
上肢骨折	腕骨骨折	20%
上肢骨折	掌骨或指骨骨折	20%
上肢关节脱位	肩关节脱位	40%
上肢关节脱位	肘关节脱位	40%
下肢骨折	股骨颈骨折	100%
下肢骨折	股骨（不含股骨颈）骨折	100%
下肢骨折	胫腓骨双骨折	80%
下肢骨折	胫骨或腓骨骨折	60%
下肢骨折	踝关节骨折	60%
下肢骨折	髌骨骨折	40%
下肢骨折	跖骨或跟骨骨折	40%
下肢骨折	足骨（不含跖骨、跟骨）骨折	20%
下肢关节脱位	髋关节脱位	100%
下肢关节脱位	膝关节脱位	60%